Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*17.03.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	RKI, [redacted]

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler
- Abt. 1
  - Martin Mielke
- FG14
  - [redacted]
- FG17
  - [redacted]
- Abt. 3
  - Osamah Hamouda
- FG 32
  - [redacted]
- FG36
  - [redacted]
- FG37
  - [redacted]
- IBBS
  - [redacted]
- Presse
  - [redacted]
- ZBS1
  - [redacted]
- ZIG
  - Johanna Hanefeld
- INIG
  - [redacted]
- BZGA : [redacted]

- Bundeswehr: -

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** ○ Fälle ○ Weltweit 167.667 (+11.317), davon 6.442 (3,8%) Todesfälle (+626) ○ China (inkl. HK, Macau) 81.003 (+26) ○ International (ohne China, mit Taiwan) 146 Länder mit 86.661 (+11.291) Fällen, davon 3.239 (3,7%, +616) Todesfälle ○ WHO EURO Region 55.461 (+8.432) Fälle, davon 2.297 (4,1%, +482) Todesfälle ○ Große Fallzahlen haben Iran, Italien, Deutschland, Frankreich und Spanien ○ Trendanalyse (Folien <u>hier</u>) ○ <u>Frankreich:</u> Die Region Bourgogne-Franche-Compté hat 18/100.000 Fällen und 6 Todesfälle. Zur Beurteilung, ob die Region auch ein Risikogebiet wird, müsste neben der Inzidenz auch die Gesamtanzahl der Fälle sowie die Beziehung zu Deutschland (z.B. Pendlerverkehr) betrachtet werden. Ebenso fehlen Informationen zur Testung (z.B. werden alle getestet?) *ToDo: INIG trägt fehlen Informationen (z.B. Gesamtfallzahl, Aussagen zur Dynamik und Beziehung zu Deutschland) zu morgen nach.* Die Maßnahmen in Frankreich bleiben gleich. Ab heute gibt es eine Ausgangssperre (bei Verstoß Bußgeld) ○ Das Gesundheitsamt Offenburg meldet eine vermehrte Anzahl an COVID-19 Fällen. Es herrscht ein reger Grenzverkehr zur Region Grand Est in Frankreich, welche bereits als Risikogebiet eingestuft wurde. ○ <u>Spanien:</u> 1.438 neue Fälle (Gesamt: 9.191 Fälle); Madrid hat weiterhin eine hohe Fallzahl (4.165 Fälle). Es gibt weitere Regionen mit hohen Fallzahlen: Castilla-La Mancha (567), Navarra (274), País Vasco (630) und La Rioja (312). Als Kriterien zur Einstufung von Risikogebieten wurden bisher neben den Fallzahlen und Inzidenzen auch die Anzahl von exportieren Fällen nach Deutschland berücksichtig. Hierzu gibt es keine Informationen.	ZIG1

ToDo: Dem BMG wird vorgeschlagen, La Rijoa und Pais Vasco als Risikogebiete zu definieren.

- Österreich: Anstieg Fallzahlen (Gesamt: 1.132 Fälle). Besonders betroffen ist Tirol mit einer Inzidenz von 36,2/100.000 Ew. Auch sehr betroffen ist das Bundesland Vorarlberg im Westen Österreichs mit einer Inzidenz von 22,9/100.000 Ew. Hier gibt es auch gewisse Maßnahmen.

ToDo: Dem BMG wird vorgeschlagen, das Bundesland Vorarlberg als Risikogebiete zu definieren.

- Schweiz: 2.200 Fälle (26 Fälle pro 100.000 Ew.). In Tessin ist die Inzidenz am höchsten (74/100.000 Ew). Hier gibt es besondere Maßnahmen wir z.B. nur noch Lebensmittelgeschäfte und Apotheken offen. Das BMG bittet um Prüfung, ob die ganze Schweiz als Risikogebiet definiert werden kann/sollte. Der Vorschlag des RKI ist erst mal nur Tessin zu benennen, da es neben der hohen Inzidenz eine wichtige Durchgangsstraße (Berufspendelverkehr) ist.

ToDo: Dem BMG wird vorgeschlagen, den Kanton Tessin als Risikogebiete zu definieren.

- Niederlande: Insgesamt 1.413 Fälle (24 Todesfälle). Am meisten betroffen ist Noord-Barbant mit 554 Fällen. Dies wird weiter beobachtet.
- Ägypten: 166 Fälle (4 Todesfälle), davon 8 Fälle reiseassoziiert mit Saudi Arabien (Pilgerfahrt). Eine Studie der Universität Toronto vermutet, dass es 19.310 Fälle in Ägypten gibt. Es gibt exportierte Fälle nach Frankreich (2), Kanada (1), USA (45), Libanon (1). Touristen sollen Reise abbrechen und zurückreisen. ZIG hat gestern eine Anfrage über WHO EMRO zur Kontaktaufnahme mit ägyptischen Laboren gestellt, um mehr über die Fallzahlen herauszufinden. Es sollte auch herausgefunden werden, ob es hauptsächlich Fälle bei Touristen (Nilkreuzfahrt, Hotel) gibt. Da Ägypten ein beliebtes Reiseland ist, ist eine Einstufung als Risikogebiet sinnvoll.

ToDo: Dem BMG wird vorgeschlagen, Ägypten als Risikogebiete zu definieren.

	Zusammenfassung vorgeschlagenen Risikogebiete: ○ **La Rijoa und Pais Vasco (Spanien)** ○ **Vorarlberg (Österreich)** ○ **Tessin (Schweiz)** ○ **Ägypten**	
	National ○ Fälle, Inzidenzen, Epikurven nach Bundesland (Folien hier) ○ Ab heute werden nur noch SurvNet übermittelte Fälle dargestellt. ○ Es gibt 5.433 in SurvNet übermittelte Fälle; 13 Todesfälle. ○ Es sind 359 Kreise betroffen. ○ Eine Folie zur 3 Tages Inzidenz soll Hotspots herauszufinden. ○ Die Mehrheit der in Deutschland exponierten Personen war in NRW exponiert (767), gefolgt von Bayern (259), Berlin (159) und Baden-Württemberg (159). ○ Für das Ausland wird Österreich bei 901 Fällen (davon Tirol bei 348) und Italien bei 866 (davon Südtirol bei 193) Fällen als wahrscheinlicher Expositionsort angegeben. ○ 5 Kriterien (Inzidenz, Anzahl Fälle, Trend, Expositionsort, Maßnahmen) sollen helfen, um zu bestimmen, was eine besonders betroffen Regionen in Deutschland sein könnte. Die Verdachtsfalldiagnose ist an die Definition der besonders betroffenen Gebiete geknüpft. Ein Ranking der Land- und Stadtkreise ist jedoch schwer. [redacted] Exportierten Fälle spiegeln die Reiseaktivität wieder. Es gibt viele exportierte Fälle, die Berlin-Mitte als wahrscheinlichen Expositionsort angegeben haben. Dies können z.B. Touristen, Dienstreisende, Studenten mit Wohnsitz in ihrer Heimat oder Berliner aus einem anderen Bezirk sein. Eine Entscheidung der Definition von besonders betroffenen Gebieten hängt von der Priorisierung der Kriterien ab. ○ Unabhängig davon sollen die Botschaften zu Maßnahmen (z.B. gute Händehygiene) deutschlandweit gelten. Eine Nennung von besonders betroffenen Gebieten könnte implizieren, dass gewisse Maßnahmen (z.B. gute Händehygiene) hauptsächlich in diesen Gebieten nötig sind. **→ Aktuell gibt es keinen Anhalt für Gebiete die**	FG32

	nach den Kriterien als ein besonders betroffenes Gebiet innerhalb Deutschlands deklariert werden sollte.	
2	**Erkenntnisse über Erreger** ○ *Nichts zu berichten*	alle
3	**Aktuelle Risikobewertung** • In dem heutigen Pressebriefing hat [redacted] über die geänderte Risikoeinschätzung informiert. Durch den starken Anstieg der Fallzahlen wird die Gesundheitsgefahr für die Bevölkerung jetzt als „hoch“ eingestuft.	VPräs
4	**Kommunikation** [redacted] • [redacted] • [redacted] **RKI** • Seit heute gibt es einen Gebärdendolmetscher für die täglich stattfindenden Pressebriefings • Es werden Dokumente in leichter Sprache erstellt (z.B. Was tun wir in der Krise?). Abteilung 2 unterstützt die Pressestelle. • Rückmeldung vom Info Postfach: Ärzte haben Probleme mit den Risikogebieten und dem Flussschema. • Die Bürger sollen mehr angesprochen werden. Der Ausbruch ist nicht nur der Ausbruch vom RKI, ÖGD oder BMG, sondern auch der Bevölkerung. Die Botschaften zur Selbstverantwortung sind noch nicht ganz angekommen. Die BZgA hat vieles in ihren Merkblättern bereits aufgenommen (Abstand halten, kein Präsentismus), was aber noch fehlt, sind Hinweise zur Selbstabsonderung. [redacted]	[redacted] Presse, FG37
5	**Dokumente** • <u>Falldefinition</u> ○ In einer Besprechung letzte Woche von FG32 und FG36 wurde ein Entwurf der neuen Falldefinitionen besprochen. Wie vorgesehen wurden die Falldefinitionen vereinheitlicht und vereinfacht. ○ Risikogebiete sollen keine Rolle mehr spielen. ○ Die Labordiagnostik erfolgt weiter per PCR. ○ Der Verdacht auf COVID-19 ist begründet, wenn bei Personen folgende Konstellationen vorliegt: Personen	FG32, FG36, FG37

mit akuten respiratorischen Symptomen jeder Schwere UND Kontakt mit einem bestätigten Fall von COVID-19

- Flussschema:
  - Kriterium 1 = Begründeter Verdachtsfall (symptomatische Person mit Symptomen jeder Schwere mit Kontakt zu COVID-19 Fall)
  - Kriterium 2 = fällt weg
  - Kriterium 3 = Akute respiratorische Symptome jeder Schwere plus Angehöriger einer Risikogruppen (Bewohner Altenheim, Vorerkrankte) oder HCW
  - Kriterium 4 = Patienten mit klinischen oder radiologischen Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose + ohne erfassbares Expositionsrisiko .

ToDo: FG36 und IBBS passen Flussschema an. Dies wird Donnerstag mit dem Krisenstab besprochen und spätestens Freitag an die Länder geschickt.

- Fallzählung: Es werden momentan in Übereinstimmung mit WHO und ECDC-Falldefinitionen nur Fälle gezählt, die einen labordiagnostischen Nachweis (unabhängig von klinischen Bild) haben. FG32 plädiert dafür, das Vorgehen beizubehalten, solange der labordiagnostische Nachweis gelingt. Fälle aufgrund ihrer epidemiologischen Beziehung und Klinik ohne Labordiagnostik zu zählen, sollte erst in Erwägung gezogen werden, wenn die Kapazitäten zur Testung überfordert sind, oder in einem umschriebenen Ausbruchsgeschehen. Als Fälle, die die Referenzdefinition erfüllen, werden zukünftig weiterhin nur die Fälle gezählt, die eine Laborbestätigung haben.
- Regulatorischer Rahmen: [redacted] Wenn es starke Durchgriffsrechte für das BMG geben soll, dann wird die Zustimmung durch den Bundesrat und Implementierung Zeit in Anspruch nehmen. [redacted] (L1) soll angesprochen werden, um sich diesem anzunehmen.
- Optionen Umgang mit Kontaktpersonen unter HCW: Sowohl FG14 als auch FG36 haben das von FG37 erstelle Dokumente kommentiert. Es wurde das Schweizer System mit einigen Adaptionen übernommen. Der Auftrag kam ursprünglich aus dem BMG [redacted] mit Bitte, dass das RKI [redacted] das mit der KBV bespricht. Neben den Optionen für den

Kommentiert [FH1]: [redacted] ist nicht mehr als Leiterin des Referats L1 im RKI tätig. Zuständig für Rechtsfragen in der COVID-Lage-AG sind [redacted] und [redacted].

	Umgang mit Kontaktpersonen unter HCW gab es noch die [redacted] *ToDo: FG37 schickt das Dokument zu den Optionen für den Umgang mit Kontaktpersonen unter HCW an [redacted], der es an [redacted] weiterleitet mit dem Hinweis, dass der Auftrag des BMG nur teilweise erfüllt ist.*	
6	**Labordiagnostik** • *Nichts besprochen*	
7	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • *Nichts besprochen*	
8	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • *Nichts besprochen*	
9	**Surveillance** • *Nicht gesondert besprochen*	
10	**Transport und Grenzübergangsstellen** • *Nicht besprochen*	
11	**Internationales** • *Nicht besprochen*	
	Information aus dem Lagezentrum • *Nicht besprochen*	
12	**Nächstes Treffen** • Nächste Sitzung: Mittwoch, 18.03.2020, 11:00 Uhr, [redacted]	